

## Самая востребованная – районная поликлиника

Первый уровень – это районные поликлиники: как в составе Центральных районных больниц, так и самостоятельные городские поликлиники в наших городах: Нижний Новгород, Арзамас, Дзержинск. Сюда же входят и сами ЦРБ – преобладающее их большинство, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь. Это наиболее распространенная помощь.

Итак, что она из себя представляет? У нас в каждом районе области есть центральные районные больницы, в которых действуют профильные отделения: терапевтические, хирургические, детские...

Основной документ, в соответствии с которым оказывается помощь, называется Программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Нижегородской области медицинской помощи на соответствующий год. Всего организаций, реализующих программу в 2016 году – 253.

Что в нем? Информация о том, какие виды помощи и где можно получить, за счет какого источника, при каких заболеваниях, каковы перечень лекарственных препаратов, каковы условия оказания помощи, кто имеет право первоочередного обслуживания, каковы нормативы затрат... И так далее – это большой документ. Он обновляется каждый год. Подчеркну: он доступен каждому гражданину. Открывайте его и получайте ответы на все свои вопросы.

Для вашего сведения: из 186 учреждений первого уровня не все имеют государственную форму собственности. Среди них в текущем году 34% – частные учреждения, которые получили лицензию на соответствующий вид деятельности. Частники проходят жесткий отбор, они участвуют в реализации программы госгарантий. Что это значит? По полису обязательного медицинского страхования у них может получить бесплатную помощь любую гражданин. Оплачивают ее страховые компании.

## Не в дежурную, а в специализированную

Второй уровень включает межрайонные специализированные центры.

На базе медицинских организаций второго уровня мы сконцентрировали основные виды медицинской помощи, кадры, оборудование, специализированные отделения. Например, чаще всего у нас встречаются болезни кровообращения, поэтому в Нижегородской области создана система первичных сосудистых отделений, действуют два региональных сосудистых центра и 15 первичных сосудистых отделений.

Что это такое? Это 17 центральных районных и городских больниц (в Нижнем Новгороде их три), которые оказывают специализированную помощь. Если у человека возникают признаки острого инфаркта миокарда (острого коронарного синдрома) или подозрение на острое нарушение мозгового кровообращения, его должны отправить не в ЦРБ или в ближайшую дежурную, а в эти центры. В ближайшую дежурную «скорая помощь» доставляет только тех пациентов, у которых так называемое «терминальное состояние» и которых могут не довезти до ближайшего центра. Всех остальных по медицинским показаниям ждут эти цент-ры. И расположили мы эти центры по всей территории области таким образом, чтобы «скорая помощь» могла доехать в так называемый «золотой час». То есть в идеале – в течение часа. Это примерно 65 км дороги.

В самой больнице что происходит с таким пациентом? В приемном покое его сразу консультируют специалисты: берут кровь, снимают ЭКГ, делают другие исследования. И везут в реанимацию. Здесь начинается самая настоящая интенсивная терапия. И сразу – реабилитация.

В Нижегородской области в последние 10 лет смертность от болезней системы кровообращения снизилась почти в полтора раза. Сегодня темп снижения смертности у нас даже выше, чем по Российской Федерации.

Таким видом помощи пока охвачен еще не весь регион. Протяженность территории большая, поэтому мы будем создавать новые первичные сосудистые отделения в глубинке. До конца 2016 года такое отделение откроется в Шахунской центральной районной больнице. И северный

## Учебный семинар

**В прошлом номере мы рассказали об октябрьском учебном семинаре для актива Нижегородской организации ВОИ. На заседаниях секций кrome председателя Центральной КРК ВОИ Геннадия Букина и его заместителя Ольги Пунслав выступили представители органов областной исполнительной власти. Вёл семинар председатель НОООО ВОИ Эдуард Житухин. Наибольший интерес вызвало выступление начальника отдела по организации медицинской помощи взрослому населению Татьяны ЕГОРОВОЙ. Предлагаем вам ее информацию, которая касается каждого из нас: система оказания медицинской помощи в регионе.**

# Три уровня помощи – нижегородцам



куст, который был до настоящего времени отдален от закрепленной зоны, получит новые возможности.

## Цель – приблизить к дому

Аналогично у нас созданы центры для оказания помощи при дорожно-транспортных происшествиях. Это очень серьезная тема, потому что на дорогах страны каждый год гибнет огромное количество людей, преимущественно молодого возраста: в 2012 году погибло почти 28 тыс. человек. Создание травмоцентров в том числе позволило снизить количество погибших почти на 5 тыс. человек в 2015 году. Этот опыт мы распространили не только на ДТП, но и на любую травму, в том числе на бытовую – когда она тяжелая, госпитализируют в эти центры.

Также у нас действуют перинатальные центры – родильные дома очень высокой категории.

Мы создаем и центры искусственной почки. Их, центров хронического диализа, сегодня у нас 20. Мы их тоже стараемся максимально приблизить к месту населения. Ведь на «искусственную почку» человек приезжает три раза в неделю по жизненно. Причем, здесь тоже наряду с государственными федеральными учреждениями оказывают совершенно идентичную помощь по тем же ценам и тарифам, что и государственные медицинские учреждения 4 части: у каждого не по одному центру. Государство размещает заказ на медицинские услуги и строго их контролирует.

У нас активно развивается реабилитационная помощь. Работает 29 отделений амбулаторной реабилитации. Как только вы пришли в поликлинику, врач может назначить вам консультации нескольких специалистов. И вы будете сразу лечиться и у физиотерапевта, и у терапевта, и у хирурга, и у невролога, если это требуется по медицинским показаниям. То есть идет централизация медицинской помощи.

Особо скажу, что у нас сейчас создана система, которая и зародилась на территории Нижегородской области. Потом она на некоторое время утратила свое значение, а вот теперь, в течение последних четырех лет, особенно в городе Нижнем Новгороде, восстановлена и набирает темпы. Речь идет о помощи при остром инфаркте миокарда. Если доставка пациента помещается в определенный отрезок времени, когда еще можно выполнить кардиохирургическое вмешательство, скорая помощь везет его в одну из трех больниц: в Семашко, в больницу N 5 (для жителей Нагорной части Нижнего Новгорода или Канавинского района) или больницу N 13, если это в Автозаводском районе и на близлежащих к нему территориях. И в этом случае (при наличии медицинских показаний) сразу выполняют кардиохирургическое вмешательство в виде стентирования. У человека восстанавливается кровоснабжение, и он возвращается к нормальной жизни. Оказание такой медицинской помощи по экстренным показаниям – уже наша боль. У нас таких операций выполняется 3000 в год. Это нормальная потребность для нашего населения.

Сегодня прорабатываем вопрос о том,

чтобы в Арзамасе и Павлово были созданы такие же рентгенооперационные. И чтобы жители этих кустов, которые закреплены за этими населенными пунктами, могли получать помощь в непосредственной близости к месту жительства. У нас получена лицензия в Кардиоцентре на пересадку сердца. Нижний Новгород – один из субъектов Российской Федерации, где в том числе выполняется и пересадка органов.

## Высокотехнологично, профессионально, бесплатно

И наконец, третий уровень, на котором работают 22 медицинских организации по профилям: кардиохирургия, нейрохирургия, травматология, токсикология, онкология, выхаживание маловесных детей, неонатальная хирургия.

Это областная больница имени Семашко, Приволжский окружной центр, бывший НИИТО и так далее. Они оказывают высокотехнологичные виды медицинской помощи. Что это такое? Это серьезные кардиохирургические вмешательства на сердце, на крупных суставах... Это все для населения бесплатно. В каждой из ваших поликлиник по месту жительства есть на стендах информация: какие документы необходимо для этого оформить. Мы каждый год направляем за высокотехнологичной медицинской помощью в учреждения на территории Нижегородской области и за ее пределами порядка 22 тысяч наших земляков.

Каждый год мы смотрим больше 600 тысяч взрослого населения про программу диспансеризации. В ходе ее реально выявлено уже более 3700 злокачественных новообразований. Мы выявляем туберкулез, болезни системы кровообращения, органов пищеварения...

Льготное лекарственное обеспечение в Нижегородской области осуществляют 153 аптечных пункта, 92 из которых работают в медицинских организациях. Рецепты имеют право выписывать в 102 медицинских организациях более чем 4000 врачей и 45 фельдшеров. Льготников в Нижегородской области по состоянию на текущий момент более 56 тысяч. Каждый год законодатель на федеральном уровне немного, но увеличивает норматив финансовых затрат на одного гражданина по льготной категории. Сегодня норматив составляет 758 рублей в месяц.

Отдельно на контроле у государства обеспечение обезболивающей терапией. Речь о наркотических лекарственных аппаратах пациентам с резким болевым синдромом. **Есть горячая линия по этой теме: номера телефона, по которым можно позвонить с 9.00 до 18.00 в будние дни 435-32-12 и 435-31-67. А в выходные, праздничные дни и в круглосуточном режиме звонки принимают на номера 428-62-52 и 250-94-02.**

Специально для читателей газеты хочу сказать, что одним из приоритетных направлений в нашей работе является доступная среда. Конечно, наши больницы и поликлиники должны быть обеспечены пандусами, поручнями и другими вспомогательными средствами, которые помогают людям попасть в лечебное учреждение. Везде ли это сделано? К сожалению, нет. Скажу больше: у нас есть медицинские организации, где технически невозможно обустроить доступную среду для человека с ограниченными физическими возможностями. Например, есть больница психиатрическая, которая построена более 100 лет назад. Однако практически в любом медицинском учреждении возможен прием врачами и руководителями на первом этаже. Нужно лишь подойти в регистратуру и сказать, что пациент не может подняться наверх.

Завершая тему, предлагаю желающим записать номера телефонов лечебного отдела Министерства здравоохранения:

**435-31-24, 435-31-25, 435-31-26.**

Мы поможем решить вашу проблему в рамках законодательства.

**Записала Лариса АНДРЕЮШИНА НА СНИМКАХ: (верхний ряд): Елена Базаева – главный областной эксперт медико-социальной экспертизы, Марина Горева – специалист министерства соцполитики, Эдуард Житухин – председатель НОООО ВОИ, Александр Секретарёв – прокурор, Ирина Сучкова – начальник отдела министерства внутренней региональной и муниципальной политики, Татьяна Егорова – начальник отдела минздрава; очень полезная встреча.**